

PRESKOLÈ EGZIJANS POU ENSKRIPSYON

Pou yo ka kalifye pou edikasyon preskolè, timoun yo dwe genyen:

3 ane apati 1ye septanm 2024

4 ane apati 1ye janvye 2025 (demann enskripsyon bonè yo aksepte pou peryòd 2024 - 2025)

Sèlman Paran/Titè kapab enskri timoun. Tanpri bay dokiman orijinal.

1. ORIJINAL SÈTIFIKA NESANS ki gen so grave (raised seal) (Tout Paj la) oswa PASPÒ

- Papyè titè lè li aplikab
- Si w se yon paran adoptif, kontakte Travayè Sosyal DCF ou an

2. PRÈV REZIDANS

Nenpòt (2) nan dokiman sa yo

- Pèmi Kondwi Paran/Titè a oswa Idantifikasyon Eta a ki gen adrès aktyèl
- Aktyèl fakti sèvis (pa dwe gen plis pase 1 mwa) UI, GAZ, DLO oswa KAb
- LÈT LOKASYON oswa LÈT NOTÈ ki deklare w ap viv nan adrès sa a.

FAKTI TELEFÒN PÒTAB OSWA YON KOPI SÈTIFIKA NESANS P AP AKSEPTE

3. DOSYE EVALYASYON SANTE (Fizik Anyèl)

- Pati I: Listwa Medikal
- Pati II: Evalyasyon Medikal ak Dosye Vaksinasyon

TIMOUN NAN DWE PRAN VAKSEN KONT GRIP LI YO ANVAN 2 JANVYE

Eleman sa a (yo) nesesè:

_____ Tip Asirans Sante (_____piblik _____prive _____ okenn nan yo)

_____ Kantite manm fwaye ki reklame sou taks ou yo (____adilt ____timoun)

_____ 2023 Enpo sou Revni (pou toude paran)

_____ (4) Dènye Talon chèk (pou toude paran) – 4 dènye semèn yo

_____ Fèy Avantaj pou Chomaj – **Fèy la an antye; tout paj yo**

_____ Fèy Revni Sekirite Sosyal – **Fèy la an antye; tout paj yo**

_____ Fòmilè Sibvansyon DCF

_____ Lèt Avantaj Asistans Eta a (Fòmilè Bidjè DSS) – **Fèy la an antye; tout paj yo epi si w ap travay bay 3 dènye talon chèk yo**

CHAK PWOGRAM PRESKOLÈ TOUT JOUNEN PRAL EGZIJE YON FRÈ NAN MEN PARAN AN

Paran an dakò pou peye frè paran an selon revni ak gwosè fanmi yo

Siyati paran: x _____

Non Elèv: _____

Siyati Anplwaye: _____

Dat: _____

Aplikasyon Preskolè Konsèy Edikasyon Bridgeport

Non Timoun: _____
(Non Fanmi) (Apellido) (Prenon) (Primer nombre) (Dezyèm Prenon)

Dat Nesans/Fecha de Nacimiento: _____ Gason/Maculino ☐ Fanm/Femenino ☐

Adrès/Direccion: _____ Kòd Postal(Código Postal) _____

Telefòn Fiks/Numero de Teléfono : () _____ Telefòn Pòtab/Celular: () _____

Non Manman/Nombre de la Madre:

(Non Fanmi) (Apellido) (Prenon) (Primer nombre) (Dezyèm Prenon) (Inicial)

Non Papa/Nombre del Padre:

(Non Fanmi) (Apellido) (Prenon) (Primer nombre) (Dezyèm Prenon) (Inicial)

Èske pitit ou an fè eksperyans nan preskolè oswa gadri deja? ¿Ha participado su niño(a) en algún programa pre-escolar o programa de cuido? ☐ Wi/Si ☐ Non/No si wi, ki kote?/De ser Afirmativo, ¿Dónde?

ABCD, Hall Neighborhood House, Lovable Angels, Precious Memories, Lekòl Piblik, YMCA oswa lòt _____

Èske pitit ou an gen asirans sante?/ ¿Tiene su niño(a) plan de seguro médico? ☐ Wi/Si ☐ Non/No Si w te tcheke wi, verifye ki tip. Husky ☐ Wi/Si Prive/Privado ☐ Wi/Si ☐ Lòt/Otro (Typ/Typo) _____

Non Doktè oswa Klinik/ Nombre del doctor o clínica: _____

Adrès Biwo/ Direccion de la oficina : _____ telefòn Biwo: _____

Èske pitit ou an deja evalye pa yon Pwogram Birth to Three/ Su niño(a) he sido evaluado para servicios de Birth to three? ☐ Wi/Si ☐ Non/No

Si wi, èske pitit ou an kalifye pou sèvis nan Birth to Three a? Su niño(a) qualifica para servicios de Birth to Three?

Tanpri dekri/Favor de explicar: _____

Èske pitit ou an resevwa sèvis sipò?/ Su hijo/a recibe servicios de apoyo? ☐ Wi/Si ☐ Non/No

Si w te tcheke wi, ki tip? Pawòl Sèlman/Servicios de habla: ☐ Wi/Si ☐ Non/No Edikasyon Espesyal/Educacion Especial: ☐ Wi/Si ☐ Non/No ☐ Lòt/Otro? (Tip/Typo) _____

Enfòmasyon sou Ras ak Orijin Etnik/Informacion de Etnicidad y Raza

☐ Ispanofòn oswa Latino ☐ Ameriken ☐ Endyen oswa Natif Alaska ☐ Azyatik ☐ Nwa oswa Ameriken Afwo Ameriken ☐ Blan

Lè w siyen pi ba a, ou verifye ke enfòmasyon ki pi wo sou fòmilè enskripsyon an konplè epi kòrèk.

Al firmar a continuación, usted esta confirmando que la información provista en este formulario esta correcta.

Siyati Paran/Titè/Firma de Padre/Encargado _____ Dat/Fecha _____

Dokiman Finansye Preskolè

Non Lekòl / Nombre de la Escuela: _____

Non Manman / Nombre de la Madre: _____

[illegible][illegible]

Adult / Adultos _____ **Timoun / Niños** _____

TA DWE GENYEN FRÈ.